

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

ФАКУЛЬТЕТ МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ

Оценочные материалы по дисциплине

ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ

Специальность - **32.05.01** *медико-профилактическое дело*

Ростов-на-Дону

2023 г.

1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частично)*

общепрофессиональных (ОПК):

| Код и наименование общепрофессиональной компетенции | Индикатор(ы) достижения общепрофессиональной компетенции |
|--|---|
| ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач. | ИДЗ ОПК-5 Умеет оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека при решении профессиональных задач. |

2. Виды оценочных материалов в соответствии с формируемыми компетенциями

| Наименование компетенции | Виды оценочных материалов | количество заданий на 1 компетенцию |
|--|--|--|
| ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач. | Задания закрытого типа | 25 с эталонами ответов |
| | Задания открытого типа: Ситуационные задачи Вопросы для собеседования Задания на дополнения | 75 с эталонами ответов |

ОПК- 5:

Задания закрытого типа: **ВСЕГО 25 заданий.**

Задание 1. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Феномен полиплоидии связан с:

- 1) нарушением профазы митоза;
- 2) уменьшением синтеза белка;
- 3) увеличением числа ядер в клетке;
- 4) уменьшением синтеза РНК;
- 5) дефицитом кислорода.

Эталон ответа: 1) нарушением профазы митоза.

Задание 2. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Печень увеличена, плотноэластической консистенции, с гладкой поверхностью, закругленным краем, на разрезе глинисто-желтого цвета. Эти изменения соответствуют

- 1) алкогольному поражению печени;
- 2) хроническому венозному полнокровию;
- 3) гидропической дистрофии гепатоцитов печени;
- 4) хроническому вирусному гепатиту В;
- 5) массивному некрозу печени.

Эталон ответа: 1) алкогольному поражению печени;

Задание 3. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Гидропическая дистрофия гепатоцитов характерна для:

- 1) алкоголизма;
- 2) белкового голодания;
- 3) вирусного гепатита В;
- 4) алиментарного ожирения;
- 5) сахарного диабета.

Эталон ответа: 3) вирусного гепатита В

Задание 4. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Склероз и гиалиноз створок клапанов сердца при ревматизме приводит к

- 1) кардиомиопатии;
- 2) пороку сердца;
- 3) атрофии миокарда;
- 4) разрыву папиллярных мышц;
- 5) миокардиту.

Эталон ответа: 2) пороку сердца.

Задание 5. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Некроз тканей, соприкасающихся с внешней средой -

- 1) коликвационный;
- 2) секвестр;
- 3) инфаркт;
- 4) гангрена;
- 5) гумма.

Эталон ответа: 4) гангрена.

Задание 6. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Морфологическим проявлением острой левожелудочковой сердечной недостаточности является:

- 1) бурая индурация легких;
- 2) мускатная печень;
- 3) цианотическая индурация селезенки, почек;
- 4) отеки нижних конечностей;
- 5) отек легких.

Эталон ответа: 5) отек легких.

Задание 7. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Мигрирующие тромбы в венах образуются при:

- 1) гестозах;
- 2) атеросклерозе;
- 3) раке поджелудочной железы;
- 4) малярии;
- 5) анемии.

Эталон ответа: 3) раке поджелудочной железы.

Задание 8. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

HBV, афлатоксин, HCV могут привести к развитию:

- 1) печеночно-клеточного рака;
- 2) холангиоцеллюлярной карциномы;
- 3) гепатобластомы;
- 4) стеатоза печени;
- 5) амилоидоза печени,

Эталон ответа: 1) печеночно-клеточного рака.

Задание 9. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Вид воспаления в слизистой оболочке дыхательных путей, характерный для неосложненных острых респираторных вирусных инфекций:

- 1) альтеративное;
- 2) серозное;
- 3) фибринозное;
- 4) гнойное;
- 5) продуктивное.

Эталон ответа: 2) серозное.

Задание 10. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Вид воспаления слизистой оболочки зева и миндалин при дифтерии:

- 1) продуктивное;
- 2) фибринозное;
- 3) гнойное;
- 4) геморрагическое;
- 5) гнилостное.

Эталон ответа: 2) фибринозное.

Задание 11. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Частым осложнением менингококкового менингита является:

- 1) киста головного мозга;
- 2) опухоль головного мозга;
- 3) геморрагический инфаркт головного мозга;
- 4) гидроцефалия;
- 5) глиальный рубец.

Эталон ответа: 4) гидроцефалия/

Задание 12. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

При пневмофиброзе и эмфиземе легких в сердце развивается:

- 1) атрофия миокарда;
- 2) ожирение;
- 3) гипертрофия левого желудочка;
- 4) гипертрофия правого желудочка;

5) инфаркт миокарда.

Эталон ответа: 4) гипертрофия правого желудочка.

Задание 13. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Первые метастазы при гематогенном метастазировании злокачественных опухолей органов желудка, кишечника, поджелудочной железы возникают в:

- 1) лимфатических узлах;
- 2) легких;
- 3) селезенке;
- 4) печени;
- 5) головном мозге.

Эталон ответа: 4) печени.

Задание 14. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Количество бластов в костном мозге (трепанобиопсия), характерное для острой лейкемии:

- 1) менее 5%;
- 2) более 5%;
- 3) от 6 до 10%;
- 4) свыше 20%;
- 5) любое количество.

Эталон ответа: 4) свыше 20%.

Задание 15. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Ложный круп при парагриппе развивается вследствие:

- 1) закупорки дыхательных путей фибринозными пленками;
- 2) отека гортани и подсвязочного аппарата;
- 3) анафилаксии;
- 4) острой левожелудочковой недостаточности;
- 5) острой правожелудочковой недостаточности.

Эталон ответа: 2) отека гортани и подсвязочного аппарата.

Задание 16. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Характерные изменения эпителия бронхов и альвеол при кори:

- 1) образование симпластов;
- 2) образование гигантских многоядерных клеток Вортина-Финкельдея;
- 3) базофильные включения в цитоплазме;
- 4) увеличение размеров ядра благодаря внутриядерным включениям;
- 5) гипоплазия.

Эталон ответа: 2) образование гигантских многоядерных клеток Вортина-Финкельдея.

Задание 17. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Для брюшного тифа типичным является:

- 1) фибринозный колит;
- 2) дифтеритическое воспаление тонкой кишки;

- 3) язвенный колит;
- 4) мозговидное набухание пейеровых бляшек, образование язв в тонкой кишке;
- 5) катаральный гастрит.

Эталон ответа: 4) мозговидное набухание пейеровых бляшек, образование язв в тонкой кишке.

Задание 18. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Эмболический гнойный нефрит характерен для

- 1) второго периода скарлатины;
- 2) септицемии;
- 3) септикопиемии;
- 4) туберкулёза;
- 5) сифилиса.

Эталон ответа: 3) септикопиемии.

Задание 19. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Преобладающая форма вторичного легочного туберкулеза:

- 1) туберкулома;
- 2) инфильтративно-пневмонический;
- 3) фиброзно-кавернозный;
- 4) гематогенно-диссеминированный;
- 5) казеозная пневмония.

Эталон ответа: 3) фиброзно-кавернозный.

Задание 20. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Смерть больных при молниеносном течении менингококцемии наступает от

- 1) гиповолемического шока;
- 2) острой правожелудочковой сердечно-сосудистой недостаточности;
- 3) инфекционно-токсического шока;
- 4) острой кровопотери.

Эталон ответа: 3) инфекционно-токсического шока.

Задание 21. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Для иммуногистохимического исследования материал фиксируют в:

- 1) ацетоне;
- 2) этиловом спирте 96%;
- 3) метаноле;
- 4) 10% нейтральном забуференном формалине;
- 5) физ.рстворе.

Эталон ответа: 4) 10% нейтральном забуференном формалине.

Задание 22. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Временной норматив для интраоперационного (срочного исследования):

- 1) до 20-25 мин.

- 2) до 1 час.
 - 3) в пределах 5 сут.
 - 4) до 10 сут.
 - 5) до 1 час.
- Эталон ответа:* 1) до 20-25 мин.

Задание 23. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Основной метод диагностики лейкоemий:

- 1) трепанобиопсия подвздошной кости;
- 2) исследование белкового спектра крови;
- 3) общий анализ крови;
- 4) биопсия лимфатического узла;
- 5) ПЦР.

Эталон ответа: 1) трепанобиопсия подвздошной кости.

Задание 24. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

Онкогенные вирусы:

- 1) гриппа;
- 2) полиомиелита;
- 3) папиллома вирусной инфекции;
- 4) гепатита В;
- 5) оспы;
- 6) респираторной синцитиальной инфекции;
- 7) герпеса 8 типа.

Эталон ответа: 3, 4, 7

Задание 25. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

Рост-стимулирующие гены (протоонкогены):

- 1) эпидермальный фактор роста;
- 2) c -ras;
- 3) Rb;
- 4) p53;
- 5) c-fos.

Эталон ответа: 1, 2, 5

Задания открытого типа: **ВСЕГО 75 заданий**

Задания на дополнение: Всего 10.

Задание 26.

При обострении в дне и краях хронической язвы желудка развиваются _____ некроз и лимфоплазмочитарная инфильтрация.

Эталон ответа: фибриноидный.

Задание 27.

Опухолевая трансформация в аденоматозных полипах и зубчатых аденомах толстого кишечника чаще происходит в _____ отделах.

Эталон ответа: поверхностных среднегодовых.

Задание 28.

Самая частая форма гастрита с поражением вначале антрального отдела, а потом и всего желудка вызвана _____.

Эталон ответа: *H. pylori*.

Задание 29.

Алиментарный путь заражения и образование язв в кишечнике наиболее вероятно обусловлены *Mycobacterium* _____.

Эталон ответа: *bovis*.

Задание 30.

У ребенка, умершего на 3-й день после рождения, в бифуркационных лимфатических узлах выявлены гиперплазия кортикальной зоны, крупные лимфоидные фолликулы с центрами размножения, плазматизация мозговых тяжей, синус-гистиоцитоз, скопления нейтрофилов в синусах. Данные изменения свидетельствуют о стимуляции _____ иммунитета

Эталон ответа: гуморального.

Задание 31. Термином рак (карцинома) обозначается злокачественная опухоль из _____ ткани

Эталон ответа: эпителиальной.

Задание 32. Первые метастазы при раке появляются в _____.

Эталон ответа: в лимфатических узлах.

Задание 33. Системные опухолевые заболевания кроветворной ткани (костного мозга) с поступлением опухолевых клеток в периферическую кровь называют _____.

Эталон ответа: лейкозией (лейкозом).

Задание 34. Преимущественный путь метастазирования сарком _____.

Эталон ответа: гематогенный.

Задание 35. При вирусном гепатите «А» в печеночных клетках развивается _____ дистрофия

Эталон ответа: гидропическая.

Задачи: Всего 55.

Задание 36.

При исследовании в светооптическом микроскопе гистологических препаратов пункционной биопсии печени, мужчины 46 лет страдавшего алкоголизмом, окрашенных гематоксилином-эозином, в цитоплазме гепатоцитов обнаружены большие неокрашенные вакуоли.

1. Характер патологического процесса в гепатоцитах:

2. Какая зона дольки наиболее поражена при этом процессе?

3. При длительном течении болезни в печени развивается необратимая **болезнь**:

Эталон ответа: 1) жировая дистрофия; 2) 3 зона (вокруг центральной вены); 3) мелкоузловой, портальный цирроз печени.

Задание 37.

У женщины 26 лет, умершей от ревматизма, створки митрального клапана утолщены, хрящевидной плотности, сращены между собой, укорочены, белого цвета, деформированы.

1. Накопление какого вещества вызвало изменение клапана:
2. Этот процесс развивается после:
3. Вследствие перечисленных изменений формируется:

Эталон ответа: 1) гиалина; 2) фибриноидного набухания (некроза); 3) клапанный порок сердца.

Задание 38.

Мужчина 63 лет скончался от хронической почечной недостаточности. На вскрытии в легких обнаружены мешотчатые и цилиндрические расширения бронхов, повышение воздушности и снижение эластичности легочной ткани. Сердце увеличено за счет правых отделов. Почки увеличены, плотной консистенции, бледно-розового цвета, на разрезе имеют сальный блеск.

1. Назовите патологический процесс в легких.
2. Как называются описанные изменения в сердце?
3. Что явилось причиной хронической почечной недостаточности?

Эталон ответа: 1) бронхоэктатическая болезнь; 2) хроническое легочное сердце; 3) вторичный амилоидоз почек.

Задание 39.

Больной, страдавший малярией, умер при явлениях малярийной комы. На вскрытии обнаружены желтушность кожных покровов, серо-аспидный цвет головного мозга, печени, селезенки.

1. Какой пигмент вызвал изменение окраски внутренних органов?
2. Изменения окраски кожных покровов обусловлено накоплением:
3. К какой группе относятся обнаруженные пигменты?

Эталон ответа: 1) гемомеланином (малярийный пигмент); 2) непрямого билирубина; 3) геммоглобиногенные пигменты.

Задание 40.

У мужчины 50 лет, похудевшего за 3 месяца на 10 кг, постепенно развилось и нарастало желтушное окрашивание кожи и склер, опоясывающего характера боли, кожный зуд. Кал обесцвечен. В правом подреберье пальпировался увеличенный желчный пузырь. При УЗИ отмечено увеличение поджелудочной железы.

1. Какая желтуха развилась у больного?
2. Какая болезнь осложнилась желтухой?
3. Что вызвало увеличение желчного пузыря?

Эталон ответа: 1) застойная (подпеченочная, механическая) желтуха; 2) рак головки поджелудочной железы; 3) застой, накопление желчи.

Задание 41.

У девушки 14 лет, длительно страдавшей ревматическим пороком сердца, появились одышка, кашель с мокротой «ржавого» цвета. При цитологическом исследовании мокроты обнаружены «клетки сердечных пороков».

1. Какой патологический процесс в легких вызвал описанные симптомы?
2. Какой пигмент вызвал изменения окраски мокроты и цитоплазмы клеток? Возможные причины этого состояния?
3. Для какой сердечной недостаточности данные морфологические признаки являются характерными?

Эталон ответа: 1) бурая индурация легких; 2) гемосидерин; 3) хронической левожелудочковой сердечной недостаточности.

Задание 42.

На вскрытии у больного обнаружена большая плотная печень. Поверхность ее гладкая, на разрезе ткань печени пестрая, центры долек темно-красного цвета, периферическая часть светло-желтая.

1. Какой патологический процесс обнаружен в печени?
2. Какой вид сердечной недостаточности его вызвал?
3. Какой патологический процесс вызвал окрашивание периферии долек в желтый цвет?

Эталон ответа: 1) хроническое венозное полнокровие (мускатная печень); 2) хроническая правожелудочковая сердечная недостаточность; 3) жировая дистрофия гепатоцитов.

Задание 43.

У больного цингой обнаружено множество мелких кровоизлияний в коже, слизистой оболочке ротовой полости.

1. Укажите разновидность кровоизлияний:
2. Механизм развития кровоизлияний
3. Недостаток какого витамина обусловил повышение проницаемости сосудов?

Эталон ответа: 1) петехии; 2) диapedез эритроцитов; 3) недостаток витамина С.

Задание 44.

Мужчина 50 лет, страдавший тяжелой формой гипертонической болезни, внезапно теряет на улице сознание и падает. Его доставляют в нервное отделение, и там при обследовании обнаруживаются правосторонний гемипарез и потеря речи. При УЗИ в ткани головного мозга обнаружена полость.

1. Локализация патологического процесса в головном мозге:
2. Характер патологического процесса в головном мозге:
3. При благоприятном исходе процесса в ткани головного мозга образуется:

Эталон ответа: 1) подкорковые узлы и внутренняя капсула головного мозга слева; 2) кровоизлияние; 3) киста.

Задание 45.

Мужчина 56 лет, избыточного питания. Страдал ИБС с хронической сердечной недостаточностью. Госпитализирован с остро развившимися болями в грудной клетке, одышкой и кровохарканием. Смерть наступила от отека легких. При гистологическом исследовании вен клетчатки малого таза в них определялись обтурирующие просвет эозинофильные массы, состоящие из тромбоцитов, фибрина, гемолизированных эритроцитов.

1. Какой патологический процесс обнаружен в венах?
2. Какова причина его развития?
3. Укажите возможное смертельное осложнение:

Эталон ответа: 1) тромбоз; 2) хроническое венозное полнокровие; 3) тромбоэмболия легочной артерии.

Задание 46.

У больного 76 лет, перенесшего дважды инфаркт миокарда, умершего от хронической сердечной недостаточности, на вскрытии под плеврой обнаружен плотный темно-красный клиновидной формы участок. В субплевральных отделах его полость диаметром 3,5 см, заполненная гнойным экссудатом с тонкой 0,1 см стенкой. Плевра над ней тусклая, набухшая, полнокровная, шероховатая, покрытая пленчатыми наложениями серовато-желтого цвета. Рядом с полостью видна веточка легочной артерии, обтурированная

тромбом.

1. Какой процесс вывал тромб в легочной артерии?
2. Какой процесс развился в первичном очаге повреждения?
3. Патологический процесс в плевре:

Эталон ответа: 1) геморрагический инфаркт легкого; 2) острый абсцесс; 3) фибринозный плеврит.

Задание 47.

У водолаза при быстром подъеме со дна глубокой реки появились одышка, цианоз, смерть наступила от легочно-сердечной недостаточности.

1. Вид нарушения кровообращения имевший место в данном случае:
2. Поражение какого органа вызвало одышку?
3. Локализация пузырьков газа:

Эталон ответа: 1) газовая эмболия; 2) легкие; 3) в капиллярах

Задание 48.

У девочки 10 лет в результате ожога кипятком на коже предплечья появились припухлость, краснота, болезненность, затем пузыри диаметром до 2 см, заполненные мутноватым выпотом, отслаивающим эпидермис.

1. Характер патологического процесса:
2. Какой экссудат накопился в пузырях
4. Благоприятный исход процесса

Эталон ответа: 1) экссудативное воспаление; 2) серозный; 3) рассасывание экссудата.

Задание 49.

У женщины 23 лет после родов в молочной железе появился болезненный уплотненный участок. Кожа над ним отечна, полнокровна, горячая на ощупь. Через двое суток при пальпации участка появилась флюктуация.

1. Какой патологический процесс развился в молочной железе?
2. О какой форме этого процесса свидетельствует флюктуация?
3. Какое осложнение разовьется при генерализации процесса?

Эталон ответа: 1) гнойное воспаление (гнойный мастит); 2) абсцесс; 3) сепсис.

Задание 50.

У ребенка 12 лет отмечены повышение температуры в течение месяца, увеличение в размерах шейных, над- и подключичных лимфатических узлов. С диагностической целью взята биопсия одного из лимфатических узлов. При гистологическом исследовании обнаружено большое количество гранул, в центре которых расположен очаг казеозного некроза, по периферии вал из эпителиоидных клеток, лимфоцитов с единичными многоядерными клетками типа Пирогова-Лангханса.

1. Ваш диагноз?
2. Какой дополнительный метод окрашивания препаратов, можно применить для уточнения диагноза?
3. Назовите вид воспаления при котором формируются гранулемы:

Эталон ответа: 1) туберкулез лимфатических узлов; 2) окраска по Цилю-Нельсену; 3) продуктивное.

Задание 51.

У больного с затрудненным носовым дыханием обнаружены полипы в нижнем носовом ходе. При гистологическом исследовании удаленных полипов выявлены резко выраженный отек стромы, выраженная инфильтрация полиморфно-ядерными лейкоцитами, эозинофилами, тучными и плазматическими клетками, гиперсекреция слизи

бокаловидными клетками слизистой оболочки.

1. Укажите тип реакции гиперчувствительности обусловившей процесс:
2. Какие клетки воспалительного инфильтрата продуцируют гистамин?
3. Какие клетки воспалительного инфильтрата разрушают гистамин?

Эталон ответа: 1) I-й (реагиновый); 2) тучные клетки (базофилы); 3) эозинофильные лейкоциты.

Задание 52.

У девушки 20 лет оперативно удалён небольшой кровоточащий узелок на коже голени. Через несколько месяцев появилось увеличение паховых лимфатических узлов, печень увеличена, бугристая. При рентгенологическом исследовании обнаружены очаги деструкции в костях таза и позвонках. При биопсии лимфатических узлов обнаружен метастаз злокачественной опухоли. Клетки опухоли содержали коричневый пигмент. Реакция Перлса была отрицательной.

1. Ваш диагноз:
2. Пигмент определивший окраску опухоли:
3. Что вызвало деструкцию костной ткани?

Эталон ответа: 1) меланома; 2) меланин; 3) гематогенные метастазы опухоли.

Задание 53.

У женщины 23 лет, болеющей в течение 1 месяца и умершей от кровоизлияния в головной мозг, на вскрытии обнаружено увеличение всех групп лимфатических узлов, селезенки. Отмечены, множественные кровоизлияния в слизистые и серозные оболочки, язвенно-некротические очаги в слизистой оболочке ЖКТ. Костный мозг губчатых и трубчатых костей сочный, красный. При иммуногистохимическом исследовании в костном мозге диафиза бедра обнаружено 60% бластов содержащих миелопероксидазу.

1. Ваш диагноз:
2. Какой процесс вызвал увеличение лимфатических узлов и селезенки?
3. Кровоизлияния и язвенно-некротические очаги в ЖКТ обусловлены:

Эталон ответа: 1) острый миелобластный лейкоз; 2) лейкемическая инфильтрация; 3) ДВС-синдром.

Задание 54.

Женщина 62 лет жалуется на боль в поясничном отделе позвоночника, в ногах, в области правой ключицы. Около 5 лет наблюдается невропатологом по поводу остеохондроза поясничного отдела позвоночника и вторичного радикулита. При осмотре: состояние больной удовлетворительное, периферические лимфатические узлы не увеличены, при пальпации грудина, ключица, голени — болезненны. В анализе крови: эритроциты $3,6 \times 10^{12}/л$, гемоглобин 128 г/л, лейкоциты $4,8 \times 10^9/л$ (эозинофилы 2%, палочкоядерные 3%, сегментоядерные 58%, лимфоциты 30%, моноциты 7%), СОЭ 58 мм/ч, тромбоциты $156 \times 10^9/л$, общий белок крови 122 г/л. В моче обнаружен белок Бенс-Джонса. При рентгенологическом исследовании обнаружены полости в телых позвонков, ключице, грудице.

1. Ваш диагноз:
2. Из каких клеток состоит опухоль?
3. Гиперпротеинемия и белок в моче обусловлены:

Эталон ответа: 1) множественная миелома (миеломная болезнь);

2) из плазматических клеток; 3) синтезом легких цепей иммуноглобулинов.

Задание 55.

При аутопсии мужчины 45 лет обнаружены: бледность кожных покровов, слизистых и серозных оболочек, жировая дистрофия печени и миокарда, в желудке жидкая кровь и хроническая язва в пилорического отдела. Костный мозг губчатых и трубчатых костей ярко-красного цвета.

1. Какой вид анемии развился у больного?
2. Жидкая кровь в просвете желудка признак -
3. Причина кровотечения?

Эталон ответа: 1) хроническая постгеморрагическая анемия; 2) желудочное кровотечение; 3) аррозия сосудов в дне язвы

Задание 56.

У мужчины 40 лет после стресса появились боли в области сердца, иррадиирующие в левые лопатку и руку, слабость, заторможенность, продолжающиеся более 1 часа. При поступлении в стационар у больного наблюдается: крайне тяжелое состояние, пульс, нитевидный, АД – 60/0 мм рт. ст. тоны сердца глухие. Несмотря на проводимые реанимационные мероприятия, через 12 часов от начала заболевания наступила биологическая смерть. На вскрытии обнаружены: общее венозное полнокровие внутренних органов, отек легких. В интима коронарных артерий сердца большое количество желто-белых бляшек, стенозирующих просвет сосудов. Миокард передней стенки левого желудочка и переднего отдела межжелудочковой перегородки дряблый, неравномерно полнокровный, отечный, серовато-бурого цвета.

1. Какое заболевание у больного?
2. Бассейн какой коронарной артерии поражен?
3. Какое осложнение явилось причиной смерти?

Эталон ответа: 1) острый инфаркт миокарда; 2) передняя нисходящая ветвь левой коронарной артерии; 3) кардиогенный шок.

Задание 57.

У мужчины 65 лет после повторного инфаркта миокарда нарастали признаки хронической сердечной недостаточности, при явлениях которой наступила остановка сердечной деятельности. На вскрытии обнаружено, что передняя стенка и верхушка сердца мешковидно выбухают, стенка сердца плотная, истончена, в полости выпячивания стенки левого желудочка сухие матовые крошковатые слоистые серо-красные кровяные свертки связанные в эндокардом.

1. Какой форме ХИБС соответствуют описанные изменения?
2. Как называются тромбы, образующиеся в выпячивании?
3. Возможное осложнение тромбоза:

Эталон ответа: 1) хроническая аневризма сердца; 2) дилатационные; 3) тромбоэмболия большого круга кровообращения.

Задание 58.

В период эпидемии гриппа в клинику поступил больной с жалобами на повышение температуры тела, одышку, кашель, слабость в течение 3 дней. При обследовании диагностирована двусторонняя пневмония. Несмотря на проводимую терапию, больной скончался при явлениях лёгочно-сердечной недостаточности. На аутопсии обнаружена картина «большого пестрого гриппозного лёгкого», кровоизлияния в серозных и слизистых оболочках, стволе головного мозга.

- 1) Ваш диагноз?
- 2) Какая форма болезни имела место?
- 3) Наиболее вероятная причина смерти:

Эталон ответа: 1) грипп; 2) тяжелая токсическая форма; 3) кровоизлияние в ствол головного мозга.

Задание 59.

Больной 60 лет умер в стационаре при явлениях дыхательной недостаточности. На вскрытии верхняя доля правого легкого резко уплотнена, темно-красного цвета с белесоватыми наложениями на плевре. Регионарные лимфатические узлы увеличены, полнокровны.

1. Ваш диагноз?
2. Укажите стадию заболевания.
3. Какой процесс изменил плевру?

Эталон ответа: 1) крупозная пневмония; 2) стадия красного опеченения; 3) фибринозный плеврит.

Задание 60.

У мужчины 35 лет, внутривенного наркомана, ВИЧ – инфицированного, внезапно появились и быстро прогрессировали одышка, кашель со скудной мокротой. При явлениях нарастающей лёгочно – сердечной недостаточности больной скончался. При микроскопическом исследовании секционного материала в лёгких выявлена диффузная воспалительная инфильтрация альвеолярных перегородок со скоплением в просвете альвеол пенистого эозинофильного материала с тяжами неокрашенных цист.

1. Какой диагноз был поставлен патологоанатомом на основании этой микроскопической картины?
2. Что явилось фактором, способствовавшим развитию этого заболевания?
3. Какой из клинико – морфологических форм следует отнести данную пневмонию?

Эталон ответа: 1) пневмоцистная пневмония. 2) вторичный иммунодефицит, 3) очаговая бронхопневмония.

Задание 61.

При патологоанатомическом исследовании операционного материала в верхней доле правого легкого под плеврой имеется полость 10 см диаметром, заполненная грязно-серым, зловонным содержимым. Стенки полости серо-белые, плотные. Окружающая легочная ткань в радиусе 3,5 см плотная с белесовато-серыми прослойками, а далее повышенной воздушности, серо-розовая, режется с хрустом.

1. Ваш диагноз?
2. Какие процессы развились в окружающей ткани легкого а), б)?

Эталон ответа: 1) хронический абсцесс легкого; 2) а) пневмосклероз; б) эмфизема легких.

Задание 62.

У мужчины 45 лет, шахтера умершего от сердечно-легочной недостаточности на вскрытии обнаружено, что легкие увеличены, плотные, режутся с хрустом. Верхние доли черного цвета, нижние светлые с пузырями заполненными воздухом.

1. Ваш диагноз?
2. Какой процесс обусловил плотность легких?
3. Нижние доли более светлые вследствие:

Эталон ответа: 1) антракоз легких; 2) пневмосклероз; б) эмфиземы легких.

Задание 63.

У больного, курильщика, страдающего хроническим бронхитом, при бронхоскопии выявлено сужение правого нижнедолевого бронха, слизистая оболочка его бугристая, серо-красная. При гистологическом исследовании биопсии стенки бронха обнаружены

гнездные скопления эпителиальных клеток с явлениями полиморфизма и большим числом митозов. В центре скоплений эпителиальных клеток — гомогенные массы рогового вещества.

1. Какая по локализации макроскопическая форма опухоли имеется в данном случае?
2. Какой гистологический тип опухоли обнаружен?
3. Чем обусловлен красный цвет слизистой оболочки бронха

Эталон ответа: 1) центральный рака легкого, 2) плоскоклеточный рак с ороговением, 3) кровоизлиянием в ткань опухоли.

Задание 64.

Мужчине 48 лет произведена фиброгастроскопия желудка выявившая диффузное истончение слизистой оболочки, сглаживание ее складок. Произведена биопсия слизистой оболочки фундального отдела. При гистологическом исследовании обнаружены диффузное истончение слизистой оболочки, уменьшение количества желез, псевдопилорическая и кишечная метаплазия покровно-ямочного и железистого эпителия, лимфоплазмочитарная инфильтрация и очаговый склероз собственного слоя.

1. Патологоанатом при гистологическом исследовании поставил диагноз:
2. По локализации процесса такой гастрит называют:
3. Какой микроорганизм чаще всего вызывает данное заболевание?

Эталон ответа: 1) хронический атрофический гастрит; 2) диффузный гастрит; 3) *Helicobacter pylori*.

Задание 65.

В летний период, ребёнок 4 лет, заболел остро. Температура тела повысилась до 38 градусов, отмечались тенезмы, вначале стул был обильным, а затем (на 12сутки) выделения из кишечника стали слизистыми, с прожилками алой крови. В кале обнаружена *S. flexneri*.

1. Какое заболевание у ребенка?
2. Какой отдел кишечника чаще всего поражается?
3. Укажите период болезни:

Эталон ответа: 1) шигеллез (дизентерия); 2) сигмовидная и прямая кишка; 3) язвенный колит.

Задание 66.

Мужчина, 35 лет, заболел остро, температура тела поднялась до 39 градусов. На 10 – й день, на коже туловища и конечностей появилась розеолезная сыпь, увеличилась селезенка. На 4 – й неделе от начала заболевания внезапно развилась клиника острого живота. На операции обнаружены несколько перфоративных отверстий в подвздошной кишке, и признаки начинающегося фибринозно – гнойного перитонита.

1. Укажите основное заболевание:
2. Какая стадия болезни имеет место?
3. Назовите причина перфорации стенки кишки

Эталон ответа: 1) брюшной тиф; 2) чистых язв; 3) некроз и изъязвление гранулем в пейеровых бляшках.

Задание 67.

У больного 43 лет, после купания в реке появились боли в животе, рвота, диарея (до 10 л бесцветных испражнений в виде рисового отвара) развились: олигурия, альбуминурия, цилиндрурия, азотемия. Смерть наступила от острой почечной недостаточности. На

аутопсии отмечены: Выраженное трупное окоченение «поза гладиатора», сухость кожи «рука прачки».

1. Укажите основное заболевание:
2. В какой период болезни наступила смерть?
3. Какие изменения почек обусловили острую почечную недостаточность?

Эталон ответа: 1) холера; 2) алгидный период; 3) острый тубулярный некроз почек.

Задание 68.

У женщины 35 лет, поступившей в хирургическое отделение с диагнозом острый живот, во время лапаротомии, в правой подвздошной области на тусклой полнокровной брюшине белая легко снимающаяся пленка. Червеобразный отросток значительно увеличен, поверхность его грязно серая, местами синюшная или зелёная, покрыта фибринозными наложениями. На разрезе: стенка отростка набухшая, грязно – серая, пропитана гноем, из просвета вытекает гной.

1. Укажите основное заболевание:
2. Какое осложнение имеет место?
3. Гематогенное распространение инфекции из септического очага будет осуществляться по:

Эталон ответа: 1) острый флегмонозный аппендицит; 2) фибринозный перитонит; 3) воротной вене.

Задание 69.

При вскрытии трупа умершей женщины 56 лет в прямой кишке была обнаружена опухоль в форме язвы 7,0 x 5,0 см с плотными валовидными краями и дряблым серовато-желтого цвета дном. Опухоль росла инфильтративно, прорастая всю стенку кишки до серозной оболочки. При гистологическом исследовании установлено что опухоль состоит из беспорядочно расположенных желез выстланных атипичным эпителием с большим количеством митозов.

1. Ваш диагноз?
2. Какая форма опухоли выявлена при гистологическом исследовании?
3. Первые гематогенные метастазы следует искать в:

Эталон ответа: 1) рак прямой кишки; 2) аденокарцинома; 3) легких.

Задание 70.

При пункционной биопсии печени выявлены баллонная дистрофия и очаговые внутريدольковые некрозы гепатоцитов, тельца Каунсильмена. Портальные поля расширены за счет умеренно выраженной лимфогистиоцитарной инфильтрации и фиброза. Отмечено проникновение лимфоцитов внутрь дольки. На основании данных морфологических изменений патоморфолог поставил диагноз хронического вирусного гепатита В.

1. Тип реакции гиперчувствительности, лежащий в основе данных изменений:
2. Какой патологический процесс обусловил образование телец Каунсильмена?
3. Укажите неблагоприятный исход данного процесса:

Эталон ответа: 1) IV; 2) апоптоз; 3) цирроз печени.

Задание 71.

У женщины 50 лет, страдающей ожирением и гипертонией, внезапно появились боли в правом подреберье и опоясывающие, тошнота, рвота. На следующий день, при осмотре, врачом отмечены иктеричность склер, болезненность в правом подреберье, α -амилаза крови. 400 ед/л, Алт-1,7; Аст-1,25 ммоль/л. На УЗИ: желчный пузырь увеличен, 6x4 см, множество конкрементов, по 0,5 см в D; расширение внепеченочных желчных протоков и конкремент 0,5 см в D в устье общего желчного протока. Произведены эндоскопические

холецистэктомия и папилотомия с удалением конкремента из желчного протока в фатеровом соске. При гистологическом исследовании стенки пузыря на серозной оболочке обнаружены фибриновые наложения и слизистая полнокровна, отечна с кровоизлияниями, в стенке диффузная лейкоцитарная инфильтрация с очагами гнойного расплавления.

1. Изменения в желчном пузыре соответствуют:
2. Вид желтухи развившейся у пациентки: чем
3. Какой процесс в поджелудочной железе осложнил течение болезни?

Эталон ответа: 1) острому флегмонозному калькулезному холециститу; 2) подпеченочная (механическая); 3) панкреатит.

Задание 72.

Мужчина 45 лет обратился к терапевту с жалобами на тошноту, периодическую рвоту, тяжесть в правом подреберье, желтуху. Эти симптомы беспокоят 2 года после перенесенного гепатита, который развился у него через 4 месяца после стоматологической операции. При обследовании в крови у больного выявлен HbsAg, а патологоанатом обнаружил в пунктате печени гидропическую дистрофию и мостовидные некрозы гепатоцитов, очаговую пролиферацию печеночных и купферовских клеток, холестаза, лимфоцитарные инфильтраты и фиброз внутри долек и по ходу портальных трактов. Узлов регенератов, ложных долек обнаружено не было.

1. Изменения в печени соответствуют:
2. Наиболее важный признак активности процесса:
3. Вероятный исход заболевания:

Эталон ответа: 1) хроническому активному вирусному гепатиту В; 2) некроз печеночных клеток; 3) развитие крупно-узлового (постнекротического) цирроза печени.

Задание 73.

У мужчины 40 лет, страдавшего алкоголизмом, внезапно появилась рвота темной кровью. При осмотре в стационаре врач отметил асцит, расширение вен передней брюшной стенки, спленомегалию. На УЗИ печень увеличена в размерах, с диффузными изменениями. В анализе крови Hb – 70 г/л, Эр- $2,3 \cdot 10^{12}$ /л. несмотря на реанимационные мероприятия, через 3 часа с момента появления рвоты больной умер. На аутопсии установлено, что печень увеличена в размерах, с мелко-бугристой поверхностью, желтого цвета. На разрезе ткань ее состояла из мелких узелков 0,3 см в диаметре разделенных тонкими прослойками белесоватой ткани.

1. Какое заболевание обнаружено в печени?
2. Причина смерти больного:
3. Источник кровотечения:

Эталон ответа: 1) алкогольный цирроз печени; 2) причина смерти - острая постгеморрагическая анемия; 3) источник кровотечения - варикозно-расширенные вены пищевода о чем свидетельствует рвота темной кровью.

Задание 74.

У мужчины 40 лет умершего от отравления сулемой на аутопсии обнаружены следующие изменения: почки увеличены в размерах, дряблые, капсула снимается легко, поверхность почек гладкая, бледно-розовая, на разрезе граница слоев подчеркнута, кора бледно-розовая толщиной 1,0 см, пирамиды темно-красные, набухшие.

1. Какой процесс выявлен в почках?
2. Какие изменения в эпителии канальцев?
3. Чем обусловлены подчеркнутая граница слоев и цвет пирамид?

Эталон ответа: 1) острый тубулярный некроз почек, 2) коагуляционный некроз эпителия извитых канальцев, 3) сброс крови по артериовенозным шунтам.

Задание 75.

Девочка 10 лет через 3 недели после перенесенной скарлатины стала жаловаться на головные боли, боль в пояснице, одутловатость лица. Отмечено повышение АД 150/90 мм рт. ст. Моча стала темно-красного цвета, Анализ мочи: Суточный диурез 450 мл, белок 500 мг/сутки, гиалиновые цилиндры, большое количество выщелоченных эритроцитов.

1. Ваш диагноз:

2. Какой синдром развился у больной?

3. Какая пролиферативная гистологическая форма болезни имеет место?

Эталон ответа: 1) острый постстрептококковый гломерулонефрит, 2) нефритический синдром, 3) интракапиллярный пролиферативный гломерулонефрит.

Задание 76.

Мужчина 65 лет стал отмечать затруднение при мочеиспускании, затем появились боли в пояснице, повысилась температура, моча стала мутной с примесью гноя. При пальцевом исследовании прямой кишки врач обнаружил, что предстательная железа увеличена в размерах, плотная с бугристой поверхностью.

1. Какие патологические процессы в предстательной железе могли вызвать данную клиническую картину?

2. Какие осложнения простатопатии обусловили повышение температуры, боли в пояснице, изменения мочи?

3. Какой метод исследования позволит с максимальной достоверностью уточнить диагноз?

Эталон ответа: 1) дисгормональная гиперплазия, рак предстательной железы, 2) цистит, восходящий тубуло-интерстициальный нефрит (пиелонефрит), 3) пункционная биопсия предстательной железы.

Задание 77.

У мужчины 55 лет в течение 15 лет страдавшего сахарным диабетом 2 типа стала нарастать олигурия, появилась анасарка, в крови увеличился уровень мочевины и креатинина.

1. Какое осложнение развилось у пациента?

2. Какие изменения в клубочках почек могли привести к нему?

3. Какие изменения могли развиться в эпителии канальцев?

Эталон ответа: 1) хроническая почечная недостаточность; 2) диабетический гломерулосклероз; 3) гиалиново-капельная дистрофия, накопление гликогена.

Задание 78.

У женщины 70 лет в течение 20 лет страдавшей сахарным диабетом 2 типа возникли боли в 1 и 2 пальцах левой стопы, постепенно кожа пальцев почернела, чувствительность в области пальцев исчезла. Через 2 дня стопа стала отечной, синюшно-красного цвета, местами с очагами некрозов черного цвета без четких границ с окружающими тканями.

1. Какой процесс развился в нижней конечности больной?:

2. Какое осложнение проявилось потерей чувствительности?

3. Каким пигментом обусловлен черный цвет очагов некроза?

Эталон ответа: 1) влажная гангрена; 2) диабетическая нейропатия; 3) сульфид железа (псевдомеланин).

Задание 79.

У мужчины 46 лет страдающего сахарным диабетом с жалобами на головные боли, головокружение, повышение массы тела и периодические подъемы АД до 180/90 мм рт. ст. при обследовании выявлена битемпоральная гемиянопсия.

1. Какой процесс в головном мозге диагностирован у больного?
2. Какие гормональные нарушения его обусловили?
3. Как называется эта болезнь?

Эталон ответа: 1) аденома передней доли гипофиза (кортикотропинома); гиперпродукция АКТГ; 3) болезнь Иценко-Кушинога.

Задание 80.

У больной 40 лет стала увеличиваться в размерах щитовидная железа, снизился вес, появились раздражительность, тремор, перебои в работе сердца, нарушился сон, стал отмечаться экзофтальм. При УЗИ в щитовидной железе отмечено увеличение обеих долей и перешейка, очаговых изменений не выявлено. В сердце выявлена гипертрофия миокарда левого желудочка и дилатация его полости.

1. Какие изменения функции щитовидной железы выявлены?
2. Какая болезнь щитовидной железы вызвала описанные изменения?
3. Какое осложнение болезни вызвало изменения сердца?

Эталон ответа: 1) гипертиреоз (тиреотоксикоз); 2) диффузный токсический зоб; 3) тиреотоксическая кардиомиопатия.

Задание 81.

При гистологическом исследовании биоптата из бляшковидного образования влагалищной части шейки матки (в наибольшем измерении 0,7 см) патологоанатом обнаружил утолщение пласта плоского эпителия, нарушение деления его на слои, утрату полярности и комплексности, резко выраженную атипичность клеток, койлоцитоз, ороговение, большое количество митозов, в том числе патологических. Атипичные клетки окруженные лимфоцитарным инфильтратом проникали в субэпителиальный слой на глубину до 3 мм.

1. Какое заболевание диагностировал патологоанатом?
2. Укажите стадию болезни:
3. Койлоцитоз и лимфоцитарная инфильтрация признаки:

Эталон ответа: 1) плоскоклеточный рак шейки матки; 2) первая стадия опухоли; 3) HPV инфекции.

Задание 82.

У мужчины 40 лет длительно страдавшего туберкулезом на аутопсии во 2- 3 и 8 сегментах правого легкого обнаружены 2 полости диаметром 6,0 см и 3,2 см., заполненные жидкой кровью. Внутренняя поверхность большей полости, в верхней доле, неровная с пересекающимися плотными тяжами, покрыта белесовато-желтыми крошащимися массами, под которыми плотная белесоватая ткань толщиной 0,5 см. Меньшая полость в нижней доле с тонкой стенкой толщиной 0,3 см представленной белесовато-желтыми крошащимися массами. На остальном протяжении в ткани обоих легких очаги 0,5 – 1,0 в диаметре представленные аналогичными массами. Просветы бронхов и трахеи заполнены жидкой кровью.

1. Определите клинико-морфологическую форму заболевания.
2. Какое осложнение развилось в связи с прогрессированием болезни?
3. Укажите непосредственную причину смерти.

Эталон ответа: 1) фиброзно-кавернозный туберкулез легких; 2) легочное кровотечение; 3) асфиксия.

Задание 83.

На нижней губе у больной 25 лет обнаружена язва 2,2 x 1,2 см, глубиной 0,5 см с плотными краями и гладким дном красного цвета. Отмечено увеличение подчелюстных лимфатических узлов. Произведена тонко-игольная пункция наибольшего узла. В биоптате обнаружено большое количество плазматических клеток.

1. Ваш диагноз?
2. Как называется такая язва?
3. Первичный аффект, лимфангит и регионарный лимфаденит образуют:

Эталон ответа: 1) первичный сифилис; 2) твердый шанкр; 3) первичный инфекционный (сифилитический) комплекс.

Задание 84.

Через 10 недель после заживления язвы на крайней плоти полового члена у мужчины 30 лет появилась розеолезно-папулезная сыпь и пустулы на коже и слизистой полости рта, лихорадка, увеличение лимфатических узлов: паховых, подмышечных, шеи.

1. Ваш диагноз?
2. Как называются высыпания на коже и слизистых?
3. Общирность поражений обусловлена:

Эталон ответа: 1) вторичный сифилис; 2) сифилиды; 3) гематогенным распространением трепонем.

Задание 85.

У женщины на второй день после родов внезапно повысилась температура тела до 41 С, развился озноб, появились точечные кровоизлияния на коже и слизистых оболочках, желтуха. Через 6 дней больная скончалась. На вскрытии полипозный эндокардит аортального клапана и множественные очаги гнойного воспаления в легких, печени, почках. Селезенка увеличена, дряблая, с обильным соскобом пульпы. Матка увеличена в размерах, дряблая, слизистая оболочка грязно-серого цвета с гнойным налётом.

1. Какой процесс развился в слизистой оболочки матки?
2. О какой клинико-морфологической форме сепсиса можно думать?
3. Назовите вид сепсиса в зависимости от характера входных ворот?

Эталон ответа: 1) гнойный (гнойно-некротический) эндометрит 2) септикопиемия 3) акушерский (гинекологический, послеродовой).

Задание 86.

У недоношенного ребенка после обработки пуповины развился гнойно-некротический омфалит. Состояние пациента стало прогрессивно ухудшаться, и на 4-е сутки наступила смерть. На аутопсии в просвете пупочных сосудов обнаружены тромбы. Кожа и склеры желтушны. Множественные кровоизлияния на коже, слизистых и серозных оболочках. Селезенка увеличена, даёт обильный соскоб пульпы.

1. Диагностируйте заболевание.
2. Уточните клинико-анатомическую форму болезни.
3. С чем связано развитие геморрагического синдрома?

Эталон ответа: 1) пупочный сепсис; 2) септицемия; 3) множественные кровоизлияния на коже и слизистых обусловлены ДВС-синдромом.

Задание 87.

У 3-летнего ребенка отмечаются повышение температуры тела до 38оС, недомогание, снижение аппетита. Появилась осиплость голоса, кашель приобрел грубый, лающий характер, вдох затруднён, нарастают признаки асфиксии. При бронхоскопии обнаружены желтые плёнки, выстилающие гортань и верхнюю треть трахеи. Пленки местами свободно отделяются от слизистой оболочки, закрывая просвет дыхательных путей. Вставлена

трахеотомическая канюля. Через несколько дней в легких стали выслушиваться влажные хрипы. Диагностирована пневмония.

1. Укажите основное заболевание.
2. Какой вид воспаления развился в гортани и трахее ?
3. Объясните механизм развития асфиксии.

Эталон ответа: 1) дифтерия гортани и трахеи; 2) фибринозное (крупозное) воспаление; 3) обтурация гортани и трахеи отторгшимися пленками фибрина привела к асфиксии.

Задание 88.

У ребенка 5 лет появились головная боль, возбуждение, двигательное беспокойство, рвота, повысилась температура тела до 39°C. Через 3 дня ребенок умер. На вскрытии обнаружено, что мягкая мозговая оболочка значительно утолщена, с полнокровными сосудами, на всём протяжении пропитана густым экссудатом зеленовато-желтого цвета. Рисунок борозд и извилин головного мозга сглажен. В мазке с поверхности мозговых оболочек в цитоплазме нейтрофильных лейкоцитов обнаружены грамм отрицательные диплококки.

1. Определите клинико-морфологическую форму заболевания.
2. Какова этиология болезни?
3. Какой патологический процесс развился в мозговых оболочках?

Эталон ответа: 1) менингококковый менингит; 2) менингококковая инфекция; 3) острое гнойное воспаление.

Задание 89.

У ребенка школьного возраста, ранее болевшего менингококковым назофарингитом, появились озноб, повышение температуры тела до 39°C, резкая головная боль, возбуждение, двигательное беспокойство, рвота. Появилась обильная геморрагическая сыпь, которая на коже нижних конечностей и ягодичной области очень быстро приобрела, вид обширных геморрагий-синюшного вида. Отмечено снижение артериального давления, тахикардия, нитевидный пульс, анурия. Смерть больного наступила от острой надпочечниковой недостаточности.

1. Ваш диагноз:
2. Какой процесс в почках проявился анурией?
3. Какое осложнение вызвало кровоизлияния, почечную и надпочечниковую недостаточность?

Эталон ответа: 1) менингококкемия; 2) острый тубулярный некроз почек; 3) ДВС-синдром

Задание 90.

Ребенок 5 лет поступил в детскую инфекционную больницу на второй день с момента заболевания. При поступлении отмечались высокая температура, вялость. При осмотре ротовой полости обнаружена яркая гиперемия слизистой оболочки мягкого неба, язычка, небных дужек, корня языка. Миндалины увеличены ярко-красного цвета. Лимфатические узлы шеи увеличены, плотные, болезненные при пальпации. Кожные покровы гиперемированы, с мелкоочечной сыпью. На 5-й день болезни на поверхности миндалин появились легко снимаемые налёты грязно-серого, тусклого вида.

1. Ваш диагноз?
2. Назовите возбудитель болезни:
3. Укажите характер воспаления миндалин и слизистых оболочек:

Эталон ответа: 1) скарлатина; 2) стрептококки группы А; 3) катаральное воспаление.

Вопросы с однозначными ответами (до 3 предложений). Всего 10

Задание 91. Вопрос для собеседования.

Назовите причины вторичного амилоидоза и вид белка составляющего его F –компонент:

Эталон ответа: Вторичный амилоидоз осложняет течение туберкулеза, бронхоэктатической болезни, хронического остеомиелита, ревматоидного артрита, неспецифического язвенного колита. Его F –компонент состоит из SAA – белков плазмы крови.

Задание 92. Вопрос для собеседования.

Какие изменения в легких наблюдаются при хронической левожелудочковой недостаточности?

Эталон ответа: При хронической левожелудочковой недостаточности в легких развивается бурая индурация: хроническое венозное полнокровие, стаз, сладж эритроцитов, отек, диапедезные кровоизлияния, гемосидероз и склероз межальвеолярных перегородок.

Задание 93. Вопрос для собеседования.

Назовите виды экссудативного воспаления:

Эталон ответа: Виды экссудативного воспаления: серозное, фибринозное, гнойное, гнилостное, катаральное, геморрагическое, смешанное.

Задание 94. Вопрос для собеседования.

Какие виды экссудативного воспаления могут развиваться в легких при гриппе и при присоединении стафилококковой инфекции?

Эталон ответа: При гриппе в легких могут развиться следующие виды острого экссудативного воспаления: серозное, геморрагическое, катаральное. При присоединении бактериальной стафилококковой инфекции – гнойное.

Задание 95. Вопрос для собеседования.

Укажите тип реакции гиперчувствительности и механизм повреждения эритроцитов при переливании несовместимой крови донора.

Эталон ответа: При переливании несовместимой крови донора возникает комплементзависимые реакции 2- го типа. При прямом лизисе антитела (IgM или IgG) реагируют с антигенами на поверхности клетки, активируют систему комплемента, мембраноатакующий комплекс разрушающий клеточную оболочку. При опсонизации клетки фагоцитируются после фиксации антитела или компонента комплемента C3b на поверхности клетки.

Задание 96. Вопрос для собеседования.

Укажите характер роста злокачественных опухолей и пути их метастазирования:

Эталон ответа: Злокачественные опухоли растут инфильтративно. Пути метастазирования: лимфогенный, гематогенный, имплантационный.

Задание 97. Вопрос для собеседования.

Укажите компоненты первичного туберкулезного комплекса и его неблагоприятные исходы:

Эталон ответа: первичный туберкулезный аффект, лимфангит, лимфаденит; рост первичного очага, лимфогенное и гематогенное распространение с генерализацией, хроническое течение.

Задание 98. Вопрос для собеседования.

Назовите макроскопические изменения стенок артерий при атеросклерозе, отражающие динамику процесса (стадии).

Эталон ответа: при атеросклерозе в стенках артерий последовательно развиваются следующие изменения, отражающие динамику процесса: жировые пятна или полосы, фиброзные бляшки, осложненные поражения (атероматоз, кровоизлияния, изъязвление, тромбоз), кальциноз (атерокальциноз).

Задание 99. Вопрос для собеседования.

Какие клетки поражает вирус иммунодефицита человека (ВИЧ)?

Эталон ответа: Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) поражает клетки имеющие CD4 рецепторы: Т-лимфоциты- хелперы (CD4⁺), моноциты, макрофаги, дендритные клетки, клетки микроглии, эпителиальные клетки кишечника.

Задание 100. Вопрос для собеседования.

Чем обусловлена гиперкоагуляция при COVID-19 и какие осложнения она вызывает?

Эталон ответа: Гиперкоагуляция при обусловлена прямым повреждением вирусом эндотелия сосудов легких и периферических сосудов и агрессивный иммунным ответом (продукция IL-6, антифосфолипидных антител). Эти изменения приводят к тромбозам разной локализации, тромбоэмболиям и развитию синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания (ДВС-синдрома).

КРИТЕРИИ оценивания компетенций и шкалы оценки

| Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции | Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный (пороговый) уровень освоения компетенции | Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции | Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции |
|---|---|---|---|
| Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины | Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне. | Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на достаточном уровне свидетельствует об устойчиво закрепленном практическом навыке | Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне. |

Критерии оценивания тестового контроля:

| | |
|----------------------------|---------------------|
| процент правильных ответов | Отметки |
| 91-100 | отлично |
| 81-90 | хорошо |
| 70-80 | удовлетворительно |
| Менее 70 | неудовлетворительно |

При оценивании заданий с выбором нескольких правильных ответов допускается одна ошибка.

Критерии оценивания собеседования:

| Отметка | Дескрипторы | | |
|---------------------|---|---|---|
| | прочность знаний | умение объяснять (представлять) сущность явлений, процессов, делать выводы | логичность и последовательность ответа |
| отлично | прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа | высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры | высокая логичность и последовательность ответа |
| хорошо | прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе | умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе | логичность и последовательность ответа |
| удовлетворительно | удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа | удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа | удовлетворительная логичность и последовательность ответа |
| неудовлетворительно | слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие | неумение давать аргументированные ответы | отсутствие логичности и последовательности |

| | | | |
|--|---|--|--------|
| | <p>темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа</p> | | ответа |
|--|---|--|--------|

Критерии оценивания ситуационных задач:

| Отметка | Дескрипторы | | | |
|---------------------|---|--|---|--|
| | понимание проблемы | анализ ситуации | навыки решения ситуации | профессиональное мышление |
| отлично | полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены | высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы | высокая способность выбрать метод решения проблемы, уверенные навыки решения ситуации | высокий уровень профессионального мышления |
| хорошо | полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены | способность анализировать ситуацию, делать выводы | способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации | достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе |
| удовлетворительно | частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены | удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы | удовлетворительные навыки решения ситуации, сложности с выбором метода решения задачи | достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе либо ошибка в последовательности решения |
| неудовлетворительно | непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу | низкая способность анализировать ситуацию | недостаточные навыки решения ситуации | отсутствует |